Seguro de Saúde

Resumo / Manual do Utilizador

Anuidade 2014/2015

Plano GI4 – Não Complementar

Manual válido para o período de 01/10/2014 a 30/09/2015

O presente manual <u>não substitui</u> as Condições Gerais, Especiais e Particulares aplicáveis nos presentes contratos.

Rua Castilho, nº39 - 12ª, 1250-068 Lisboa
Telef.: +351 21 388 93 75
www.europamut.pt

1. Planos de coberturas – Plano GI4

Educação Nacional 2014/2015 PLANO NÃO COMPLEMENTAR - GI4	CAPITAIS LIMITE	COMPARTICIPAÇÃO			OUTRAS CONDIÇÕES
		Dentro da Rede AdvanceCare	*Copagamentos*	Fora da Rede	
Hospitalização	**12.500,00 €**	100%	250,00 €	80%	Limite de k: 7,00€ Na 1ª anuidade Copagamento de 500,00€
Parto	**1.250,00 €**	100%		80%	Limite de k: 7,00€
Parto normal			250,00 €		
Cesariana			500,00 €		
Interrupção de Gravidez			100,00 €		
Assistência Ambulatória	**1.000,00 €**	100%		70%	Franquia Anual Reembolso: 25,00€
Consulta		(a)	20,00 €		
Consultas ao Domicilio		(a)	17,50 €		(a) Remanescente a cargo do segurador
Consulta Atendimento Permanente		(a)	40,00 €		
Exames - TAC		(a)	30,00 €		(b) Sub-limite de 150€ disponível apenas na rede AdvanceCare
Exames - Ressonância Magnética		(a)	45,00 €		Funciona em regime de reembolso
Fisioterapia, Terapia da Fala, Cinesioterapia		(a)	20%	400,00 €	
Outros Exames e Tratamentos		(a)	20%		Reembolso máximo por consulta: 35,00€
Medicinas Alternativas (b)	150,00 €	(a) (b)	20,00 €		
Estomatologia	**250,00 €**	100%		50%	Franquia Anual Reembolso: 25,00€
Consultas e Tratamentos		(a)	20,00 € (d)		(a) Remanescente a cargo do segurador
Aparelhos e Próteses estomatológicas		(a)	50,00 €		(d) Copagamento de 20,00€ por visita
Medicamentos	**250,00 €**				
Genérico Com comparticipação SNS		-		100%	Franquia por Embalagem: 1,50€
Marca Com comparticipação SNS		-		70%	Franquia por Embalagem: 1,50€
Sem comparticipação SNS		-		50%	Franquia por Embalagem: 3,00€
Próteses e Ortóteses	**1.000,00 €**	-		80%	
Auditivas	300,00 €	-			Franquia anual Rede e Fora de Rede: 25,00€
Armações	100,00 €	-			
Lentes de Contacto	100,00 €	-			
Lentes Correctivas	100,00 €	-			
Outras Próteses	500,00 €	-			

Assistência Médica Nacional	☑	
Rede de Bem Estar	☑	Acesso à Rede Bem-Estar a preços convencionados

2. Procedimentos gerais de utilização – Plano GI4

Quando tiver que utilizar o seguro, o que devo fazer?

2.1. Dentro da Rede de Prestadores

Antes de recorrer a qualquer prestador deverá certificar-se:

1. se os cuidados de saúde que necessita estão garantidos pelo seu Plano;
2. se aqueles cuidados necessitam de pré-autorização;
3. quais os respetivos copagamentos;
4. se existe, ainda, capital disponível.

Deverá ainda consultar o Diretório Clínico AdvanceCare ou a Linha MGEN/ AdvanceCare: (707 780 088)

para escolher o prestador que necessita ou caso não saiba se este está ou não integrado na rede de prestadores.

No prestador deverá apresentar o seu Cartão MGEN que identifica o seu nome, a apólice e o plano, no sistema AdvanceCare.

Após a consulta ou ato médico, deverá assinar o documento emitido pelo médico que confirma o serviço, pagar o valor relativo ao copagamento indicado no cartão e não esquecer de solicitar o respetivo recibo que poderá ser incluída na declaração anual de IRS.

2.2. Fora da Rede de Prestadores

Se decidir recorrer a um prestador fora da rede convencionada, deverá certificar-se previamente:

1. se os cuidados de saúde que necessita estão garantidos pelo seu Plano;
2. se aqueles cuidados necessitam de pré-autorização;
3. das respetivas percentagens de comparticipação e franquias;
4. se existe, ainda, capital disponível.

Deve preencher na totalidade o impresso "Pedido de Reembolso" (caso não o tenha deve solicitá-lo pela Linha de Atendimento) e juntar o recibo correspondente à despesa efetuada.

Estes documentos, agrafados, deverão ser enviados para efeitos de reembolso para:

AdvanceCare – Gestão de Serviços de Saúde, S.A.,
Apartado 2227, 1106-001 Lisboa

IMPORTANTE
Deve manter sempre cópia de toda a documentação enviada

3. Conselhos importantes para que tudo corra bem

1. Conheça a Rede Médica, permanentemente atualizada em www.advancecare.com;
2. O cartão de saúde é o seu "passaporte" de acesso, pelo que deverá apresentá-lo sempre que se dirija a um Prestador Convencionado da Rede Médica;
3. Caso o prestador não reconheça o cartão de saúde MGEN, deverá mostrar o verso do cartão, pois aí está impresso o logótipo da AdvanceCare. Se o mesmo persistir em não reconhecer a imagem, contacte a linha de atendimento para que seja dada uma autorização via Call Center;
4. Indique sempre que possui um seguro de saúde no momento da marcação e confirme se o ato médico que vai realizar está contratado junto do médico/clínica que escolheu;
5. Procure certificar-se que tem capital disponível (*plafond*) no seu seguro, antes de recorrer ao seu médico. Poderá obter esta informação através da linha de atendimento 707 780 088;
6. O internamento hospitalar, as cirurgias, os tratamentos de fisioterapia, os tratamentos de quimioterapia, a terapia da fala e o parto são atos que precisam de ser previamente autorizados;
7. Para uma rápida resposta disponibilize, antecipadamente, toda a informação clínica necessária à avaliação do processo (cópias de exames médicos, relatórios);
8. Procure garantir, junto do seu médico, que o seu Termo de Responsabilidade é pedido com uma antecedência mínima de 10 dias úteis;
9. Apresente prontamente as suas despesas para liquidação, procurando endereçá-las pelo menos até 60 dias após a sua realização. Para tal, solicite um Pedido de Reembolso Personalizado, através da linha de atendimento 707 780 088;
10. Para qualquer esclarecimento, tem ao seu dispor uma linha de atendimento personalizada, todos os dias úteis, das 08h30 às 18h30. Ligue para o número constante no verso do seu cartão;
11. Porque nem todas as situações clínicas estão abrangidas pela apólice, procure informar-se mediante consulta das suas condições gerais, ou através da linha de atendimento, antes de utilizar o seguro;
12. O seu cartão permite usufruir de valores contratados AdvanceCare sempre que o ato clínico não esteja coberto pela apólice (dentro das coberturas contratadas), se encontre em período de carência ou tenha esgotado o seu *plafond*;
13. Conheça a Rede de Bem-Estar que temos disponível em www.advancecare.com.
14. A sua apólice inicia-se sempre no dia 1 do mês seguinte à sua data de adesão. O Cartão de Saúde e a Apólice ser-lhe-ão enviados tão breve quanto possível, no entanto, se necessitar de recorrer à Rede AdvanceCare **mesmo antes de ter na sua posse qualquer documentação, poderá recorrer para a linha 707 780 088** (opção 3) e ser-lhe-á facultado o seu número de Cartão de Saúde.